

# 电子政务平台在基层医保服务中的应用研究

赵彦学

敖汉旗金厂沟梁镇政府，内蒙赤峰，024327；

**摘要：**基层医保服务作为民生保障的“最后一公里”，其服务质量直接影响群众的医疗获得感。电子政务平台凭借数字化技术优势，为基层医保服务革新提供了关键支撑。本文系统梳理电子政务平台在参保登记线上化、待遇申领便捷化、异地就医智能化等场景的应用实践，深入分析其在提升服务效率、均衡资源配置等方面的价值。同时，针对应用中存在的数字鸿沟、数据安全风险、系统适配不足等现实挑战，提出针对性优化策略。研究旨在为推动基层医保服务数字化转型提供可行路径，助力构建更普惠、高效的基层医保服务体系，切实增强群众的幸福感与安全感。

**关键词：**电子政务平台；基层医保服务；服务优化；数字化转型；民生保障

**DOI：**10.64216/3080-1508.25.05.042

## 引言

基层医保服务连接着广大群众与医疗保障政策，传统服务模式受限于线下办理、流程繁琐、资源分布不均等问题，难以满足群众对便捷化、高效化服务的需求。随着“互联网+政务服务”战略的深入推进，电子政务平台逐渐融入基层医保服务的各个环节，为突破时空限制、简化办事流程、优化资源配置提供了技术可能。本文以电子政务平台在基层医保服务中的应用为研究对象，重点探讨其具体应用场景、实践成效与现实挑战，并探索优化路径，以期提升基层医保服务质效、推进医疗保障治理体系和治理能力现代化提供理论参考与实践指导。

## 1 电子政务平台在基层医保服务中的具体应用场景

### 1.1 参保登记与信息管理的线上化

电子政务平台将参保登记、信息变更等业务迁移至线上操作，群众凭借平台填写信息、上传相关资料，系统自行核验后完成登记操作，无需到线下窗口排队。平台同时实现参保信息的动态管理，能实时对缴费状态、人员流动等信息进行更新，基层工作人员通过后台就能查询核对，降低人工录入错误，增强信息管理的准确性与效率<sup>[1]</sup>。

### 1.2 医保待遇申领与报销的便捷化

针对门诊、住院等医保待遇申领，平台提供线上申报途径，群众上传如医疗票据、诊断证明等材料后，系统自动对照医保目录、核算报销款项，减少审核周期。部分地区还开通了“刷脸报销”“扫码结算”等功能，

在乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗机构，群众通过医保电子凭证就可实时结算，无需预先拿出费用垫付，解决了“路途远、报销慢”的问题。

### 1.3 异地就医结算的智能化

电子政务平台打破地域壁垒，实现异地就医备案、结算全流程线上办理，群众通过平台提交异地就医申请，系统自动将情况同步至就医地医保系统，就医时直接刷卡或扫码结算，医保基金实时划转，避免了传统模式下“先自费、后报销”的复杂流程<sup>[2]</sup>，方便了随子女异地居住的老年人。

### 1.4 政策宣传与咨询服务的精准化

平台利用大数据对群众参保类型、就医习惯等信息进行分析，定向推送医保政策解读、报销比例调整的相关内容，防止“全面撒网”式的宣传，开通智能咨询渠道，采用语音沟通、关键词回复等途径解答群众常见问题，人工客服线上处理复杂咨询，提升民众对政策的知晓度与理解度。

## 2 电子政务平台在基层医保服务应用中的现实挑战

### 2.1 数字鸿沟制约平台普及

基层地区的数字鸿沟成为电子政务平台推广的主要障碍，老年群体和农村居民中，不少人缺乏智能手机操作能力，存在对线上办理流程认知的障碍，且因担心个人信息泄露，更依赖传统窗口服务模式。偏远乡村的网络信号覆盖不稳定，部分区域甚至存在4G信号弱、5G未覆盖的情况，低收入群体对智能手机的普及率也相对较低，硬件设施的不足与数字技能的缺失相互叠加，

让平台难以触达真正有需求的基层群众，限制了数字化服务的普惠性。

## 2.2 数据安全性与隐私保护风险

医保数据包含个人身份证号、病历信息、缴费记录等极为敏感的内容，其安全防护面临多重挑战。基层电子政务平台安全架构普遍薄弱，数据加密技术的应用不充分，极易成为网络攻击目标。更核心的是，基层工作人员数据安全意识淡薄，存在违规查询、随意拷贝数据等操作风险，而部分地区缺少完善的权限管理与操作追溯机制，进一步强化了数据泄露的潜在隐患，这些问题不仅会侵犯群众隐私，还会削弱公众对平台的信赖，阻碍其推广应用。

## 2.3 系统适配性与协同性不足

目前电子政务平台的功能设计多以城市用户为参照，没有充分考虑基层群众的使用习惯，界面充斥专业表述，操作步骤十分复杂，老年用户与农村居民难以快速上手。同时，平台与基层医疗机构的HIS系统、社保部门的数据库对接不畅，数据共享存在技术壁垒。例如群众在线上将报销材料提交之后，医院系统因无法实时核验，仍要求线下补交纸质版，引出“线上提交、线下重复审核”的尴尬局面，未能简化流程，反而增加了群众的负担，削弱了服务的体验感。

## 2.4 基层服务人员能力与平台需求不匹配

基层医保岗位通常由兼职人员或者年龄较大的工作人员承担，他们对电子政务平台操作技能的掌握有限，甚至存在抵触心理，在指导群众指导使用时，往往只能应对基础查询，无法解决人脸识别失败、材料上格格式错误等常见问题，更重要的是，这种人员缺乏数据思维素养，难以运用平台的数据分析功能挖掘参保缴费异常、待遇申领风险等信息，导致平台的智能预警、决策支持等进阶功能被闲置，制约了数字化管理效能的发挥。

# 3 电子政务平台优化基层医保服务的对策建议

## 3.1 弥合数字鸿沟，提升平台可及性

弥合数字鸿沟，需从技术适配、服务支撑、基础设施三个维度协同发力<sup>[3]</sup>。技术层面，针对老年群体和农村居民的使用习惯优化平台设计，开发“长辈模式”，放大界面字体放大至常规尺寸的1.5倍，将首页功能模块简化，仅保留参保查询、报销申请等高频业务入口，剔除复杂的政策解读弹窗；潜入“语音导航”系统，支持普通话与地方方言交互，用户通过“怎么查缴费记录”

“报销需要哪些材料”等自然语言提问，即可获取操作指引，将操作步骤压缩至3步以内。

服务支撑方面，创立“15分钟帮办便民圈”，在村卫生室、社区服务中心等基层站点设置固定帮办代办点，配备熟悉平台操作的专职人员，提供从材料扫描上传到业务进度跟进的全流程支持。设立流动服务小队，定期走进偏远村落开展“手把手教学”，通过模拟操作、发放图文手册等方式，协助群众掌握平台基础能力。针对独居老人、残障人士等特殊群体，推出预约上门服务，由帮办人员携带便携式终端现场协助办理业务。基础设施建设要聚焦网络覆盖“最后一公里”，联合通信运营商针对偏远地区实施信号增强改造，实现行政村内4G网络全范围覆盖、重点区域5G网络延伸覆盖目标，保障平台访问通顺平稳。开展“数字设备帮扶计划”，通过公益捐赠、以旧换新等方式，向低收入家庭提供简易智能手机，并预装医保平台APP，配套流量补贴政策，从硬件层面消除使用障碍，让数字化服务真正触达每一位基层群众。

## 3.2 强化数据安全体系，保障信息安全

构建多层次数据安全防护体系，首要任务是建立医保数据分级分类制度，将个人身份证号、病史记录等列为“核心敏感数据”，参保类型、缴费记录等归入“一般敏感数据”，分别采取差异化的保护手段。借助国密算法对核心敏感数据进行端到端加密，传输阶段启用动态令牌检验，存储时运用“物理隔离+逻辑隔离”的双重防护模式，即让核心数据库与互联网达成物理断开，同时凭借权限逻辑划分限制访问范围<sup>[4]</sup>。

技术防护层面，引入区块链技术构建分布式记账系统，将医保业务操作全流程上链存证，实现数据生成、传输及使用过程的全程可追溯，任何修改操作，需经过多节点验证，再留下不可篡改的记录，从技术上杜绝数据的伪造与私自篡改，按周期开展“安全体检”，每季度借助第三方机构对平台开展渗透测试，重点检测用户认证漏洞、数据接口风险等，若发现问题，在24小时内立刻启动应急修复，全年安全检测达到100%的覆盖率。人员管理工作，实施“安全素质提升工程”，为基层工作人员开展每月常态化培训，采用案例教学（如数据泄露带来的诈骗案件）强化安全意识，考核合格后方可上岗。建立“双人复核+操作留痕”制度，敏感数据查询要经两人授权，全部操作自动录入审计日志，保存期限需达到5年及以上。针对违规将数据泄露的行为，严格按照《中华人民共和国个人信息保护法》追究责任，构

成犯罪的移交司法机关,通过“技术防护+制度约束+责任追究”的闭环管理,筑牢医保数据安全防护线。

### 3.3 优化系统功能,提升协同效率

系统功能优化需要紧密贴合基层实际,从用户体验与跨部门协作两方面实现突破。从用户体验维度分析,以现有功能为基础,增加“场景化服务入口”,将业务按“新生儿参保”“慢性病报销”“异地住院备案”等生活场景进行分类,用户按照自己的实际情况点击对应入口,便可获得定制化指引。针对农村老年用户群体,在界面上添加农作物图标辅助理解,以短视频替代文字的说明,直观演示操作流程,开发“材料智能预审”功能,用户将报销票据上传后,系统自动识别关键信息,提示缺失项,减少因材料不全导致的驳回。

跨部门协作需冲破数据共享的壁垒,由医保部门牵头搭建“基层医保数据共享联盟”,制定通用的数据接口规范与共享明细,明确医疗机构、社保、税务等部门的职责边界,推动平台与乡镇卫生院 HIS 系统直连,实现诊疗数据与医保报销数据实时互通互联。群众于基层医院就诊结束后,系统自动检索诊断证明、费用清单等材料完成报销审核,不用手动上传,与公安部门户籍系统、民政部门低保系统开展对接,自动核验参保人身份情况与困难群体资质,无需群众重复提交证明。建立“协同响应机制”,设立跨部门联络专员,针对系统对接时出现的数据不一致、更新延迟等问题开展“72 小时闭环处理”。开发“协同办公平台”,各部门可在线发起数据核验的请求、反馈处理结果,全程以可视化模式跟踪进展,按月召开协同工作推进会,通报数据共享成效以及问题整改情形,将协同效率添加到部门绩效考核中,通过技术贯通与机制保障双重发力,实现“一次提交、全程网办”的服务闭环。

### 3.4 加强人员培训,建强基层服务队伍

构建“分层分类”的培训格局,提高基层队伍专业能力,以基层医保专职人员为对象,开展“技能进阶培训”<sup>[5]</sup>,内容涵盖平台高级功能的操作(如做数据分析报表、处理异常报销预警)、政策解读与群众沟通的技巧,采取“理论讲授+模拟演练+考核认定”模式,保障他们能独立处理 90% 以上的平台使用问题。按季度组织“技能比武”赛事,凭借案例分析、故障排除等竞赛形式激发学习动力,考核结果与岗位晋升挂钩。

针对兼职人员与村协管员,推出“简易操作手册资

料”与“短视频教学内容”,聚焦参保查询、报销申请等高频业务,采用“步骤分解+截图标注”手段简化教学内容,使培训时长维持在 2 小时以内,以期迅速掌握基础服务能力。创建“一对一帮扶”模式,由乡镇业务骨干和基层人员结成帮扶搭档开展指导,采用远程协助、现场示范等方式攻克实际操作难题。引入新力量充实服务队伍,与高校合作推行“医保服务志愿者计划”,招募医学、计算机等专业大学生借假期返乡参与服务工作,在基层站点辅助开展平台推广与技术支持相关事务。开发“银发人才库”,招募退休教师、企业职工等掌握一定数字技能的人员参与志愿服务,利用他们在亲和力上的优势,助力老年群体适应线上办事服务。建立“激励保障体系”,将帮办代办的工作量、群众满意度等指标归到基层人员绩效考核,设置“数字服务能手”奖项,发放物质方面奖赏,为基层服务人员配备专门工作终端及操作手册,开办 24 小时技术支持热线,及时解决其在服务过程遇到的困扰。通过待遇保障及职业发展通道的完善,吸引年轻人才扎根到基层去,组建一支“懂技术、熟政策、善服务”的专业化人才队伍,为电子政务平台的深度运用提供人力支持。

## 4 结语

电子政务平台为基层医保服务带来了效率革命与体验升级,在参保管理、待遇结算等场景应用成效十分明显,但数字鸿沟、系统适配性等问题依旧要突破,通过革新功能设计、强化安全管控、建强服务力量等手段,能进一步挖掘平台的潜力。未来需要持续聚焦基层群众需求,加快电子政务与医保服务深度聚合,让数字化红利更平等地惠及全体群众,为基层医保服务高质量发展赋予持久动力。

## 参考文献

- [1] 裴秀娟. 电子政务平台在医保局信息化建设中的应用与实践探究[J]. 电脑迷, 2023(15): 181-183.
- [2] 邢进. 电子政务环境下广州市医疗保险服务管理局政务公开研究[D]. 华南理工大学[2025-07-11].
- [3] 朱庆红, 徐建军, 何薇, 马洁. 南京医保大数据平台在基层医保服务中的应用[J]. 中国数字医学, 2024, 19(02): 7-12.
- [4] 阳德盛, 林凤兰. 老龄化、分级诊疗与基层医保控费[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(23): 45-47.
- [5] 邢进. 电子政务环境下广州市医疗保险服务管理局政务公开研究[D]. 华南理工大学, 2016.